

MANAGING A
GOOD
HOSPITAL

经营好医院

—— 钱庆文 著 ——

光明日报出版社

MANAGING A
GOOD
HOSPITAL

经营好医院

•—— 钱庆文 著 ——•

光明日报出版社

图书在版编目(CIP)数据

经营好医院 / 钱庆文著. -- 北京 : 光明日报出版社, 2018. 4

ISBN 978-7-5194-4173-9

I. ①经… II. ①钱… III. ①医院—经营管理 IV. ①R197.322

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第070661号

经营好医院

JINGYING HAQYIYUAN

著 者: 钱庆文

策 划: 健康界尚医图书

责任编辑: 许 怡

项目管理: 王加新

封面设计: 龙 惠

责任校对: 陈亚慧

责任印制: 曹 净

排 版: 张 婕

出版发行: 光明日报出版社

地 址: 北京市西城区永安路106号, 100050

电 话: 010-67078241 (咨询), 63131930 (邮购), 010-63497501,
63370061 (团购)

传 真: 010-67078227, 67078255

网 址: <http://book.gmw.cn>

E-mail: gmcbs@gmw.cn xuyi@gmw.cn

法律顾问: 北京德恒律师事务所龚柳方律师

印刷装订: 北京久佳印刷有限责任公司

本书如有破损、缺页、装订错误, 请与本社联系调换

开 本: 170×240

字 数: 316千字

版 次: 2018年4月第1版

书 号: 978-7-5194-4173-9

印 张: 22.5

印 次: 2018年4月第1次印刷

定 价: 88.00元

推荐序一

这是一个高度需要且有机会诞生医院管理前瞻理念的历史新时期。中国的医院管理者们进行了众多的管理变革与创新，涌现出一些让人击节称叹的管理模式与样板。但是，受制于旧有医疗卫生体制条件的制约，以及医而优则仕的历史传统，医院管理整体水平不高这一尴尬的现实仍然存在。

我曾将这一尴尬的现实总结为“十二重十二轻”：重规模，轻内涵；重硬件，轻软件；重临床，轻管理；重经济，轻质量；重投入，轻成本；重结果，轻过程；重使用，轻培训；重事物，轻战略；重实务，轻文化；重概念，轻工具；重传统，轻创新；重垂直，轻水平。也正由于这“十二重十二轻”管理痼疾的作祟，中国的医院管理水平正处于“管理赤字”与“管理逆差”状态。

反者道之动，当下中国的医院管理界有幸正迎来了一个天地玄黄般的变革契机：最新组建的国家卫生健康委员会与国家医疗保障局，正从顶层设计的高度正本溯源，逐步解决“九龙治水”的医疗卫生旧体制；临床医学技术、互联网技术、人工智能（AI）技术、大数据技术等新兴技术层出不穷，汇聚成磅礴的惊涛骇浪，冲刷着旧有的医院管理地基，所有不适应新兴技术的医疗生产关系和管理模式必将被淘汰和冲蚀，中国医院管理界日益翘首企盼从中产生一种匹配新时期形势的医院管理真知。

从历史变革的角度而言，钱庆文教授《经营好医院》这本呕心沥血的佳作可称得上医院管理新知的先声，但由于其所具有的丰富内涵，我更愿意将之喻为中国医疗管理界的“雅努斯”。在古罗马的传说中，罗马人的保护神雅努斯生就两副面孔，一副凝望过去，一副展望未来。无疑，《经营好医院》一书就具备这样的

特质，一方面它洞察中国海峡两岸医院管理界的经验得失，同时“盗取了欧美先进理论之火”；另一方面，它也见微知著，眺望未来，探寻新技术、新理念对于现今世界医院管理的冲击，并畅想未来个性化医疗和生活化医疗的种种可能，观古今于须臾，俯四海于一瞬，自由穿梭于中西古今之间，让人脑洞大开。

当然，本书的主体部分仍然是对当前国内外医院管理最新理念与实践的提炼与总结，旁涉战略管理、绩效管理、财务管理、文化管理、质量管理、流程优化、循证医学管理、精细化管理、节能管理……同时还附上众多的软性管理工具，保证一系列的管理理念能够形成操作路径，平稳落地。书中遍布种种新式管理理念和实战攻略，让人应接不暇，可有效克服本人所总结的“十二重十二轻”的管理痼疾。本书雄辩地证明了医院管理既是一门真正的科学，也是一门立足于科学基础之上的艺术。

“密涅瓦的猫头鹰总在黄昏之后起飞”，《经营好医院》一书之所以达到这种高度，完全是与作者本人的阅历与精神特质密不可分。钱庆文教授曾负笈美国深造，此后又长期跻身于台湾地区医院管理界一线，理论功底与实践修为兼备，海峡两岸医院管理界大门开启之后，他又频繁穿梭于两岸，遍采群芳，终于酿造出这瓶医院管理的佳酿，我相信有心的读者自然会品味出其中的芬芳。

作为1990年代就开始穿越海峡两岸的一名医院管理“老兵”，我本人一直受益于台湾地区医院管理同道，也有幸与一些管理界名宿结下了深厚的友谊，钱庆文教授就堪称其中的一位杰出代表，学识深厚，温文尔雅，正属于孔夫子所言“友直，友谅，友多闻”的类型。正因如此，在参与清华大学医院管理研究院的筹建过程中，本人向清华大学领导举荐钱庆文教授前来清华执掌教鞭，让更多的青年学子有机会亲炙教诲。

“秀才人情半张纸”，谨此为序，共同纪念我们跨越海峡两岸20多年的医院管理之谊。

刘庭芳

清华大学医院管理研究院中外医院评审评价研究中心主任

推荐序二

有幸于2011年—2013年间曾正式聘请钱庆文教授作为我院医院管理顾问；与钱教授认识更久些，十多年前就听说钱教授在台湾地区业界的学识和能力；2007年曾邀请他给我院干部讲学。最早讲的一堂课是医院成本核算，把中国台湾地区的先进经验向全院进行了介绍，本是枯燥乏味的核算被他讲得鲜活有趣，大开眼界受益匪浅。此后多次邀请讲学，诸如医院战略规划、专科助理训练、5S管理、精益管理。尤其是精益管理，他对精益医疗精髓之理解，实施方法之智慧，特别清晰透彻。十多年来与钱教授一直保持很好的联系，向他学到许多课本上不可能有的知识和技能，特别是钱教授受聘清华大学精益管理实验室负责人后，联系就更多，谈得更深些。他对中国和世界医改的现状和未来有自己的独到见解，常让人眼前一亮；对医院运营管理中的痛点难点认识及解决办法的思考，让人敬佩。

更难能可贵的是，钱教授不仅仅是大学教授，还有多家医院实际运营的管理经验，这对于一般的大学教授来说是很难得的。普通的医院管理者，可能没有系统的管理知识背景，钱教授是美国医院管理学的博士。有系统正规的管理学背景，然后在台湾地区实际经营多家医院，成绩斐然，近年被清华大学医院管理研究院引进，特聘医院管理学教授，既做老师也做研究，传道授业解惑，是一位谦和受人尊敬的教授。

在接到钱教授新书的稿子之时，非常开心，首先是因为钱教授的信任和看重，让我有机会早读到最原版的新书，其次在读的时候，更被钱教授书的内容深深吸引，其书对医院管理的认识系统性和深刻，是一般管理者很难写出来的，其书文笔凝练、思维活跃、逻辑清晰，对很多问题的思考非常透彻。书里面穿插了

很多他个人在实际管理医院中的亲身经历的真实案例，读来就如一位智者在娓娓道来、倾囊相授、毫不保留，令人心情愉快。在轻松的氛围下，就能够学习到很多医院管理的新理念新思维。此书另一特点是耐读，若能静心慢读，再多读几篇梳理一番，你也许会有更多发现和感悟，这是我没有想到的。

这本《经营好医院》，我更愿称它是“好医院的经营之道”，曾拜读过不少国内外医院管理的专著和教材，这本书肯定是非常吸引我的一本。一家好医院是一方百姓的福气，一本医管好书是一批医院管理者的幸运。愿大家共同学习为中国医改，为医院管理更上一层楼而努力。

陈海啸

台州恩泽医疗中心（集团）主任

2018年3月

前言

多年前，我重回台湾地区，到医学院当了教授。几年之后，我接受了台湾地区一家私人医疗集团的邀请，成为这家集团的执行董事。对于一个教医院管理的教授来说，实践医院管理实务的机会具有相当大的诱惑力。从生涩到认识，从认识到熟悉，一晃，我已在医院管理领域累积了二十多年的实践经验。在这个过程中，我曾做过许多改革。不论成功还是失败，改革使我认识到：一家医院想要“涅槃重生”，必须要从医院的核心“质量”开始改起，一步步覆盖医院的每一个角落，直到彻底改变医院；也唯有如此，医院才能够真正“脱胎换骨”。

医院这种组织的改革常常是痛苦的，但为了提升医疗服务质量，医院管理者必须要有诚实面对医院服务水平不高、管理漏洞百出的勇气。管理者需要借助信息技术（Information Technology）和精益管理（Lean Management）等管理方法，善用各种管理工具，如根本原因分析（Root Cause Analysis, RCA）、医疗失效模式与效应分析（Health Failure Mode and Effect Analysis, HFMEA），去除各种可能存在的浪费，使医院的经营管理效益得到提升，病人的信息不再泄露，病人的安全得到保障，医院员工的价值观和生活习惯慢慢地发生转变，即所谓“通过实践，慢慢深耕”。

二十多年来，我帮助过数个医院集团改善质量，使其发展可以追得上时代的步伐，满足当地医疗市场的需求，进而实现我当初承诺改善医院员工待遇的目标，完成了一名医管教授的职责和医院董事会交给我的任务（安全优先于技术，奉献指导医疗）。现在想起这些经历，都还会令我热血沸腾。

回顾过去的岁月，我发现，现在中国的医院已经不能像过去那样靠经

验、摸着石头过河就可以管理好。尤其是在2009年中国开始深化医改工作之后，和医院有关的管理概念或政策层出不穷。例如，全面质量管理（Total Quality Management，简称 TQM）早已经被持续质量改进（Continuous Quality Improvement，简称CQI）、建设医院信息系统以及提升医院服务的文化所取代。如今，“精细化管理”又悄悄地来到医院的大门，“远程医疗”“互联网医疗”“移动医疗”“医联体”“分级诊疗”和“医生集团”也成为医院管理者关心的事。这些进步或改善无一不是在告诉医院管理者，再不进步或进步太慢，医院就活不下去了。

但是，医院管理者表达改变的渴望之后，通常面对的不是大部分员工的支持，而是反对，人们会用消极的心态观望——“我看你还可以折腾多久”。因为反对变革的人总是不愿意面对问题，改变自己，只希望他人可以改变，从而配合自己！抱着这样“以不变应万变”的心态，反对者们天真地以为可以从上级关爱的眼神中获得好的经营结果。这种医院在现在“进步太慢就是退步”的经营环境中，怎么能不倒闭？改革者必须要坚持理想，也要学会理性地忽略反对的声音。唯有坚持到底的医院管理者才会看到改革所带来的成果，其所改革的医院才能免于被社会淘汰的厄运。药品零加成、耗材严控、DRG付费、全面预算管理、两票制等政策的落实，都需要更好的管理，也呼唤更好的管理者。

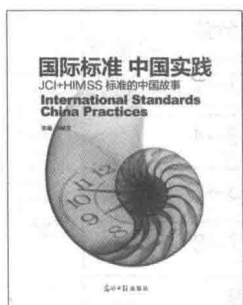
经过了这么多年，遭遇了各种各样的挑战后，我才惊觉，其实医院管理的目的是先借改变医院经营的成果为“社会”谋福利，之后才是真正为“医院员工”谋福利。医疗不是生意，医院也不是公司，要做好医院管理，就必须在“医学伦理道德”的框架下运作，因为只有这样才能够利人利己。幸运的是，目前我看到海峡两岸的医院管理者们都朝着为百姓提供更好的服务的方向发展。我希望这本书可以成为两岸医院管理界交流的一个桥梁，为迷茫中的管理者带来一些新的思考。

本书成书过程中得到昆明医科大学附属口腔医院邹新春老师帮助校对和勘误，同时书中也纳入了他撰写的几篇精彩案例，在此一并表示感谢。

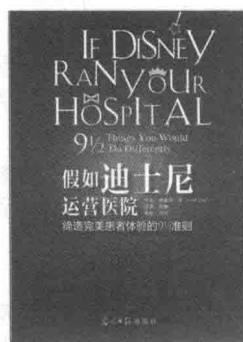
作者

2018年3月

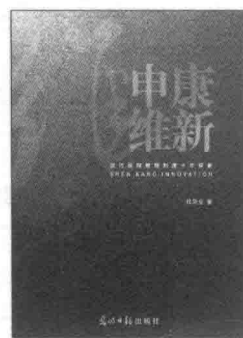
尚医精选



本书一方面旨在介绍JCI和HIMSS两大标准，阐明二者之间“各有侧重，殊途同归”的辩证关系；另一方面，重点介绍两套标准在中国本土化实践过程中各自独立或联合运用的成功案例，及其对中国医疗管理实践和医改的现实价值与意义，为下一阶段中国医疗行业的标准化和信息化建设提供可借鉴的经验。



与其他传统服务行业不同，迪士尼认为自己并不是在提供服务，而是通过创造一套全新的发展经营模式，送给顾客一种美好的体验。迪士尼模式的文化核心是发自内心地给予顾客和员工关怀和爱心，这方面恰恰是美国医院所欠缺的。作者在本书里运用大量医院发生的实例，打破固有思维模式，以迪士尼的理念为借鉴，从10个方面逐一阐述了医院如何为患者提供最好的服务。



诞生于2005年9月的上海申康医院发展中心，遵循国家和上海市的医改部署，同时紧盯国际医院管理潮流，惟新笃行，致力推进公立医院管理体制和运行机制改革，探索专业化、精细化、规范化的现代医院管理制度，至今撬动28家上海市级医院和10家合作共建医院突飞猛进，呈现一方颇具特色的公立医院改革创新试验田。本书以观察者的视角，鞭辟入里解读申康既往十年的思与行。



与您共建学习型医院

如有图书质量问题或购书咨询，请联系尚医图书发行部：

王老师 电话：15311513081

质量投诉或盗版侵权举报请发邮件至wangfang@hmkx.cn

健康界尚医图书官网：<http://zk.cn-healthcare.com/book/>

目录 CONTENTS

第一章 什么是“好医院”? / 001

第一节 “好医院”的概念 / 003

第二节 好医院是自己长大的 / 008

第三节 医院宗旨就是领航员 / 012

第四节 好医院是一个系统 / 016

第五节 领导力是好医院的“结果”，不只是“过程” / 019

第二章 由“好”变得“更好”：从哪里开始 / 027

第一节 从全面提升医院质量管理体系开始 / 029

第二节 把“想法”转变成“说法”和“做法” / 033

第三节 质量管理的蓝图 / 039

第四节 持续质量改善的努力不是“仅此而已” / 042

第三章 七层流程管理：一层做不好都算失败！ / 048

第一节 管理流程的七个层次 / 049

第二节 以价值为基础的医院流程是未来趋势 / 052

第三节 流程管理的统计环节 / 055

第四节 “简政放权”让流程更有价值 / 059

第四章 没有“利润”的医院 一定不是好医院 / 064

第一节 利润是什么 / 065

第二节 财务报表应该怎么看 / 067

第三节 提高“切身感”才能有利润 / 088

第四节 医院利润大多是“省”出来的 / 093

第五节 为什么有利润的医院才是“好医院” / 096

第五章 凡事都要有证据 / 102

第一节 什么是证据 / 103

第二节 什么是循证医院管理学 / 106

第三节 循证医院管理如何变成现实 / 109

第四节 循证管理对无效率带来的冲击 / 112

第六章 人才都看重绩效 / 119

第一节 什么是“人才” / 120

第二节 和绩效有关的管理理论 / 123

第三节 没有不关心绩效的人才 / 129

第四节 绩效管理与质量管理的关系 / 131

第五节 绩效管理的几个缺点 / 134

第七章 人会怠惰、制度不会转弯、信息系统缺乏弹性 / 139

第一节 团队比一个人更靠得住 / 141

第二节 只依赖制度管理会产生“钻空子”文化 / 145

第三节 信息系统不仅要精确，还要有弹性 / 147

第四节 好医院要将人、财、信息结合在一起 / 149

第八章 融入社会是医院管理最重要的工作 / 153

第一节 不融入社区，医院就没有发展空间 / 155

- 第二节 设置社区医疗部 / 157
- 第三节 社区医疗不等同于分级诊疗 / 162
- 第四节 将公共卫生纳入医院管理 / 164
- 第五节 健康社区整体营造 / 168

第九章 人无“远虑”必有“近忧” / 176

- 第一节 战略规划的本质 / 177
- 第二节 战略规划怎么做 / 181
- 第三节 战略调整 / 184
- 第四节 战略的配合要素 / 187

第十章 医院需要动人的小故事 / 191

- 第一节 医院设立的本意：核心价值观再检讨 / 193
- 第二节 没有动人小故事的医院没有灵魂 / 196
- 第三节 小故事带来大教训 / 200
- 第四节 感动文化——医院志愿者的真正功用 / 202
- 第五节 志愿者团队工作的持续 / 204

第十一章 医院精细化管理的应用 / 209

- 第一节 精细化管理再省思 / 210
- 第二节 医院为什么要精细化管理 / 213
- 第三节 精细化管理必须找出质量关键因素 / 215
- 第四节 精细化管理融入患者安全文化 / 218

第十二章 医院要对环保尽一份心力 / 228

- 第一节 环境保护是医院的社会责任 / 229
- 第二节 垃圾减量是医院的基本责任 / 232
- 第三节 污水管理常常被遗漏 / 234

第四节 医疗废弃物管理考验医院良心 / 237

第十三章 健康的医院才会有健康的患者 / 241

第一节 什么才是健康医院 / 243

第二节 健康的医院靠的是健康的员工 / 247

第三节 员工安全是医院不可逃避的责任 / 250

第四节 OHSAS 18001促进员工安全 / 255

第十四章 从“没人是英雄”到“每个人都是英雄” / 262

第一节 医院管理是团队作业 / 263

第二节 团队凝聚靠领导力 / 266

第三节 领导力的训练 / 268

第四节 医院对领导力培训的缺失 / 271

第十五章 精益医疗管理 / 275

第一节 什么是精益医疗管理 / 277

第二节 精益医疗不等于精准医疗 / 279

第三节 精益医疗和精诚服务 / 282

第四节 精益医疗管理和大数据分析 / 285

第五节 精益医院的传奇蜕变 / 287

第十六章 医院管理未来展望 / 294

第一节 医院“瘦身”计划 / 295

第二节 未来医院“长”什么样 / 298

第三节 医院不像医院的日子近了 / 301

第四节 医院管理新模式——生物科技管理 / 304

附录 / 311

第一章 Chapter 1

什么是“好医院”？

引言

一家医院要从“好”（Good）变得“更好”（Excellent），必然要经历一番努力和挣扎，即使是政府全力支持的公立医院也绝不可能是“一帆风顺”的。这里提到两个概念：“优异”（Outstanding）和“更好”。“优异”指的是具有异于竞争对手的特点，而这些特点很难被超越或模仿，甚至让医院散发出某种“魅力”（Glamour）。这种“优异”是医院的核心竞争力。而“更好”是一种普遍性的观念。医院无须在各种特质上都超越对手，却可以让人有“提高几个档次”的感觉，员工可以更加“协调”且“彼此支持”地完成目标。

医院在变得更好的过程中，最重要的是找到一个“开始改善点”。翻阅过去的医院管理相关文献可以知道，一家医院要从“好”变得“更好”（例如有一本书中文译名是《从优秀到卓越》），至少在质量管理上要能够持续改进。而每年能达到比过去更好的质量目标，需要建立优秀的质量管理团队和质量管理系统。通过质量团队的运作，医院才能一直变好。可见，质量管理体系是全院管理系统的重心，但质量管理体系不是医院管理的全部。

一家医院在做战略规划（Strategic Planning）时，经常将医院的质量管理系统和全院的其他管理系统（或子系统）——医院信息系统（Hospital Information

System, HIS)、后勤保障系统(Hospital Resources Planning, HRP)等整合在一起,设计一个完整的医院管理系统。这个系统经过无数次试错(Trial and Error)的提炼,最终形成一个既优异又完整的管理“有机体”。因此,根据过去的经验可以得知,一家医院要从“好”变成“优异”是没有快捷方式可以实现的,既有的模式也无法复制。

但是,一家医院拥有均衡的管理发展系统并不意味着一定具有竞争力(或是变优异),必须要和其他医院一起比较才能知道自身的实力到底如何。一个优秀的医院管理者必须要思考怎么才能够将自己管理的医院带到一个特殊的“战略高度”,通过内外部的评审(Accreditation),可以了解医院本身是否具有卓越(Excellent)的特质,同时也可以检验医院的“核心价值观”是否能满足医院所在地医疗伦理与社会的道德要求。优先选择全面升级医院的质量管理系统,是从“不好”变成“好”、从“好”变成更好,乃至从“好”变成“优异”的重要踏板。持续改善服务质量,医院才可能有机会实现跳跃式的成长,成为卓越的医院。

第一节 “好医院”的概念

理解“好医院”，必须先说明几个概念，没有这些概念，“好医院”恐怕是说不清的。

医疗究竟是“报酬”还是“责任”？医院该如何面对社会的期望？

自从有人类群居以来就有经济活动，而医疗服务也是经济活动中重要的一环，其由来早已不可考证。在现代化国家还没出现之前，医疗几乎不被视为“人权”（Human Rights），而被视为一个人努力付出劳动后的应得或（经交易后）应该享受的“报酬”（Reward）。但是随着人类文明的进步，这一观念逐渐出现了分化。在社会主义国家，医疗开始被视为一个国家国民的“天赋人权”，国家社会为老百姓提供医疗照顾成了政府的重要“责任”（Obligation）。相对于社会主义国家，在某些资本主义国家，例如美国，“医疗是一种报酬”的思维根深蒂固。美国医疗保险的主流是商业医疗保险（Commercial Health Insurance），不管是主险还是附加险，主要都是以商业保险的方式在销售。而认为医疗是“人权”的国家，例如以奉行“福利主义”的瑞典、德国等北欧国家为代表，主张国家必须为国民提供必要的（基础）医疗服务，否则就是政府的失灵。两者观念的差距不可谓不大。中国的医院更多强调公益性、普惠性，让更多的人能够以可以承受的负担享受基本的医疗服务。

因此，从以上两种观念来看医疗服务的主要供应者——医院，“好医院”的定义就成了两个极端（不过大部分国家对好医院的看法不是完全走向极端的，只是有所偏重）。但从现实来看，奉行“福利主义”的国家对好医院的定